

Natvig, Haakon

Hemeralopia idiopathica og vit -
aminhunger på landsbygden

HY 2332 N



AMERICAN FOUNDATION
FOR THE BLIND INC.

Ved ultrafiltrasjon av 2 pet. oppløsninger gikk P. uforandret igjennem en porevidde av ca. 20 μ , mens P. A. opl. riktignok gav et meget svakt farvet filtrat hvori Ag. dog ikke kunde påvises, hvorfor jeg antar at farven skyldes et eller annet farvestoff. P.s stabilitet skulde tyde på at den partikkelvekst som foregår i en kolloidal sølvopløsning som følge av reduksjon, tar adskillig lengre tid i en P. opl. enn i en P. A. opl. Dessverre har jeg for tiden i apoteket ikke anledning til å foreta sammenlignende forsøk for å se hvor stor forskjell der er i partikkelstørrelsen i jevnt gamle opl. av P. og P. A.; men at der er en stor forskjell er jeg overbevist om. Dette sammen med en del kjemiske reaksjoner som det her er umulig å gå inn på, viser klart at P. og P. A. ikke er det samme preparat. Renheten av P. står langt over P. A. preparatene, hvorfor Protargol alltid bør foretrekkes fremfor de noget billigere Protein. argent. preparater. At Protein. argenticum burde sløifes i den nye farmakopø og isteden erstattes med Protargol og Ungv. Protargoli, finner jeg som en selvfølge.

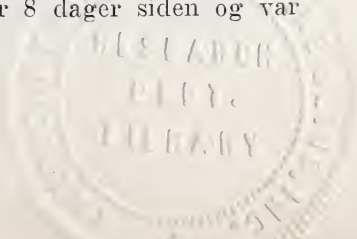
Hemeralopia idiopathica og vitaminhunger på landsbygden.

Av **Haakon Natvig**, Fetsund.

En av årsakene til hemeralopi, nattblindhet, er mangel på vitamin A. Denne form av nattblindhet kalles den idiopatiske til forskjell fra den symptomatiske hemeralopi som forekommer ved retinitis pigmentosa.

Det anføres i lærebøkene at hemeralopi var hyppig i Russland under fasteperioder og at der forekom mange tilfeller i Danmark under krigen, fordi danskene eksporterte sitt vitaminrike smør til England og selv spiste den vitaminfrie margarin. Hvor hyppig hemeralopi har forekommet og forekommer i vårt land, vet jeg ikke. Men kolleger med større erfaring enn jeg har ment at det visstnok er sjelden og at mitt tilfelle av den grunn kunde være av interesse for andre praktiserende læger.

En 14-årig gutt kom til mig i vår og klaget over at han var blind om aftenen. Mens de andre barn var ute og lekte i aften-skumringen, var han nødt til å sitte inne da han ikke så tilstrekkelig til å være ute. Om dagen så han like godt som ellers. Tidligere hadde han aldri hatt vanskeligheter med synet, og hans nuværende sykdom blev først merket for 8 dager siden og var stadig blitt verre.



Gutten var stamm og gav inntrykk av å være en intelligentia parva. Bortsett fra en lett dobbeltsidig konjunktivit, kunde jeg ikke opdage noget patalogisk ved øinene. Der kunde efter Donders metode ikke påvises innskrenkning av synsfeltet. Synsstyrken ved dagslys var 5/5. Ved å rulle ned gardiner laget jeg et kunstig tussmørke, dog ikke mørkere enn at jeg selv kunde lese 5/20. Patienten så da ikke store gjenstander som holdtes en meter fra ham.

Han fikk tran, 1 teskje \times 3. Nogen andre forandringer med kosten gjorde jeg foreløbig ikke, da jeg ved hjelp av tranen hadde lyst til å sikre diagnosen idiopatisk hemeralopi ex juvenibus. Dessuten fikk han sol. sulph. zinc. $\frac{1}{4}$ pet. til drypning av øinene — vesentlig psykisk behandling for å vekke guttens tiltro til min behandling av hans øiensykdom.

1 uke senere kom han igjen. Han var blitt helt bra 4 dager efter at han var begynt å ta tran. Også konjunktiviten var helbredet.

Et par dager senere besøkte jeg gutten i hans hjem for å undersøke kostforholdene og spesielt om det kunde lykkes å påvise vitamininsufficiens.

Kostholdet viste sig å være følgende:

Frokost kl. 8: 1 stor kop skummet melk. 1 kop kaffe med hermetisk fløte og sukker. Fint brød (av finsiktet mel) med margarin. Av pålegg spiste han bare sirup.

Formiddagsmat kl. $\frac{1}{2}$ 1: Skummet melk + smørbrød med margarin og sirup.

Middagsmat kl. 5: Hermetisk mat i lange baner, kjøttboller, kjøttkaker, seikaker, fiskeboller, etc. Dessuten bruktes kjøtt og fisk dels kokt, dels stekt, dels saltet. Hertil kokte poteter. Aldri grønnsaker eller frukt, hverken kokt eller rå.

Aftensmat kl. 8: Enten samme som frokost, eller havreveling med sukker og skummet melk.

På denne kost har hele familien, faren + 10 barn i alderen 3 til 20 år, levd i hele vinterhalvåret.

De på vitamin A rike næringsstoffer er som bekjent smør, melk og fløte, grovt sammalt brød og egg. Ingen av disse stoffer forekommer i denne kost. Utelukkende skummet melk, hermetisk fløte blev brukt. Dessuten fint brød og margarin.

Den kost som gutten hadde levd på, skulde altså være særdeles egnet til å fremkalle hemeralopi.

Jeg skal ikke nærmere komme inn på alle de andre mangier som kleber ved denne kost. Man kanskje leserne vil forundres

over en ting som jeg selv blev slått av. Denne kost som 10 barn i alderen 3—20 år har levd på, er jo også praktisk talt vitamin C fri.

Er det da ikke rimelig at barnene — iallfall noen av dem — har scorbut? Jeg søkte hos dem alle efter tegn på scorbut, men kunde ikke finne nogen. Det forundret mig.

Forklaringen fikk jeg noen dager senere da faren innfant sig på mitt kontor. Han vilde spørre om det var farlig å spise rå poteter. For han var kommet til å tenke på at flere av barnene de siste uker var begynt å gå i kjelleren og ta rå poteter som de spiste.

Om det var farlig?

Den kost som barnene fikk, var praktisk talt vitamin C fri. På den tid fantes der ute ingen spiselige vitamin C holdige produkter. De eneste vitamin C holdige næringsmidler som disse barn hadde innen sin rekkevidde, var de rå, spirende poteter i kjelleren. Og så begynte de å spise dem. Til farens forferdelse.

Mon vi ikke har rett til å betrakte dette som et eksempel på hvorledes våre oprinnelige primitive næringsinstinkter kan komme til syne når ernæringen avviker sterkt fra det fysiologiske behov?

Vitaminhungeren vekket nok næringsinstinktet hos disse barn, og med det som leder traff de mitt i blinken!

Bokanmeldelser.

John B. Watson: **Psykologisk barneopdragelse.** Oversatt av Nancy Kobro. Cappelens bibliotek for kultur og natur. 151 sider, kr. 3,00. Innb. kr. 3,75.

En morsom bok. Godt oversatt. Man steiler til å begynne med over forfatterens tilsynelatende urimelige påstander, som ved nøiere eftertanke og fortsatt lesning av boken ikke viser sig urimelige. «For mig står det som et alvorlig spørsmål om det overhodet burde eksistere individuelle hjem for barn, — ja, om barn i det hele tatt burde kjenne sine foreldre. Det er sikkert at det fins mere videnskapelige måter å opdra barn på, så barna vilde bli både bedre og lykkeligere. Men hjemmene er der altså, de er ikke til å undgå Behavioristens oppgave er å gi moren et nytt syn på omsorgen for småbarna, på det ansvar hun har påtatt sig ved å sette barn i verden.»

Forfatteren innrømmer straks at den videnskapelig underbyggede barneopdragelse hører fremtiden til. «Det er for tiden ingen som vet nok om barneopdragelse.» Men de behavioristiske psykologer har i sine laboratorier for spebarnkultur samlet en rikdom av erfaringer som kan omsettes til verdifull hjelp for unge foreldre.

Boken anbefales til alle foreldre. Overfor barneopdragelsens vanskeligheter er i grunnen de fleste foreldre stillet like, uansett faglig utdannelse og sosialt nivå. Den moderne psykologiske forsknings resultater, slik som de foreligger i denne lille bok, vil uten tvil være til glede og nytte for alle interesserte foreldre.

Johan Lofthus.

Gustav Hoch: **Tuberkulose und Umwelt.** Leipzig, Ambrosius Barth 1932. Tuberkulose Bibliotek nr. 47, pris 3,50 M.

Undersøkelsene er gjort i byen Meissen med 46 000 innbyggere. Den økonomiske stilling angis å være dårlig, idet omtrent 70 % av innbyggerne i 1930 hadde utilstrekkelig inntekt. Alkoholforbruket, som før var meget stort, særlig hos schamottearbeiderne, er nu gått betydelig tilbake. Årsaken hertil er dels en øket folkeoplysning, dels nedsatt inntekt. Det viste sig i schamotte- og metallindustrien at støvinnhalasjon og varmeskader var særlig farlig hvad tuberkulose angår, i tekstilindustrien gjelder det særskilt overanstrengelse av svaktbygde unge folk og av kvinner. Også i porselensindustrien er innånding av kiseltsyreholdig støv en faretruende skade. Da disse tuberkulosestruede yrker utgjør en stor andel innen den samlede industri i Meissen, disponeres der herved for en høi tuberkulosedødelighet.

Forfatterne har ikke kunnet finne holdepunkter for å anta en øket tuberkulosedødelighet blandt vindyrkerne; men derimot har de funnet at slette boligforhold, mangel på lys og luft samt videre fuktighet i husene er å innregistrere blandt årsakene til en høi tuberkulosedødelighet. Videre mener forfatterne at den høie luftfuktighet fra Elben har adskillig betydning.

Arbeidet er anlagt bredt statistisk og inneholder tallrike tabeller til belysning av det her fremførte.

Carl Schiøtz.

Pamphlet Binders

are carried in stock
in the following sizes

HIGH	WIDE	THICKNESS
1525	9 inches	$\frac{1}{2}$ inch
1526	9 $\frac{3}{4}$	"
1527	10 $\frac{1}{2}$	"
1530	12	"
	9 $\frac{1}{8}$	"
	7 $\frac{3}{8}$	"
	7 $\frac{1}{8}$	"
	$\frac{1}{2}$	"
	$\frac{1}{4}$ & $\frac{1}{2}$	"
	$\frac{1}{2}$	"

Other sizes are made to order

MANUFACTURED BY

Library Bureau

Division of

Remington Rand Inc.

Library supplies of all kinds

